

ЗАКРИТІ ПОШКОДЖЕННЯ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ

Язиков О.В., Білоус І.М., студ. 4-го курсу

Науковий керівник – професор Кононенко М.Г.

СумДУ, кафедра госпітальної та факультетської хірургії

Нами вивчено результати діагностики і лікування 294 хворих з закритою травмою передньої черевної стінки – чоловіків 208 (71%), жінок – 86 (29%) за період 1994 – 2003 рр. До 30 років було 47,3% хворих, середнього віку – 39,4%, пенсійного віку – 15,3%. У всіх травмованих при госпіталізації були множинні скарги: болі в животі – у всіх, слабкість – у 73 (24,8%), диспептичні явища – у 24 (8,1%). Свідомість втрачали 7 (2,3%) пацієнтів.

Діагностика розпочиналась з фізикального обстеження. У 206 (70%) виявлені симптоми ушкодження передньої черевної стінки: біль при її напруженні – у 153 (74,3%), вона не приймала участі в акті дихання – у 12 (5,8%), рефлекторне здуття живота – у 30 (15%), симптом Романцева (гематома між сухожилковими перетинками прямого м'язу живота) – у 6 (3%), симптом Карнета (біль при пальпації розслабленої черевної стінки) – у 17 (8%), симптом Бушакура (зникнення відчуття гематоми при пальпації напруженої черевної стінки) – у 8 (3,5%) хворих. При ознаках травмування передньої черевної стінки в першу чергу необхідно виключити пошкодження органів черевної порожнини та заочеревинного простору. Для цього проведені дослідження: УЗД – у 90 (30,6%), оглядова рентгенографія – у 106 (36%), лапароцентез – у 46 (15,6%), діагностична лапаротомія – у 20 (7%) хворих. Майже всім хворим проводилась консервативна терапія (гемостатики, холод, та ін.). Оперативні втручання з метою видалення гематом і попередження нагноєнь виконані у 17 (5,7%). Усі травмовані виписані.